

krebs:hilfe!

von Mag. Anna Egger

Visionär mit Geschick

Dem Leiter der Salzburger Universitätsklinik für Chirurgie verdanken wir den Tipp für den Youngstar dieser Ausgabe: Dr. Michael Weitzendorfer, Chirurg in Ausbildung, der daran forscht, Ösophaguskarzinome gar nicht erst entstehen zu lassen. Spezialisierung ist für ihn ein Muss, das er sich auch noch weiter ausgebaut vorstellen kann. (krebs:hilfe! 10/17)



Weitzendorfer: „Ein Zentrum könnte z.B. österreichweit auf hohem Niveau alle Ösophaguskarzinome operieren.“

Weitzendorfer ist 32 Jahre alt und widmet sich neben seiner chirurgischen Tätigkeit intensiv der Erforschung prädisponierender Faktoren von gastroösophagealen Karzinomen. Die American Gastroenterology Association hat eines seiner Projekte bei der Digestive Disease Week 2016 in San Diego mit dem Early Investigator Award ausgezeichnet.

Früherkennung statt OP

Bei der prämierten Arbeit ging es um die Pepsinbestimmung im Speichel und das oropharyngeale pH-Monitoring zur Diagnose von Reflux bei Patienten mit primär extraösophagealen Symptomen. Im Gegensatz zu typischen Refluxsymptomen wie

Sodbrennen oder saurem Aufstoßen handelt es sich bei den extraösophagealen Symptomen um Husten, Heiserkeit, Brennen im Halsbereich oder Entzündungen im Nasennebenhöhlenbereich. Hier wäre die Pepsinbestimmung, die um ein Vielfaches kostengünstiger ist als die klassische pH-Metrie, eine mögliche diagnostische Maßnahme, die auch vom Hausarzt durchgeführt werden könnte. „Wenn ein Patient einen bestimmten Grenzwert überschreitet, könnte er nachfolgend in der Klinik mittels pH-Metrie gescreent werden“, erklärt Weitzendorfer.

Ein Anliegen ist dem Chirurgen auch die Erforschung neuer Therapieansätze. Denn selbst bei Früherkennung von Reflux, der aufgrund der Säurebelastung im Ösophagus oft zur Entstehung eines Adenokarzinoms führt, sprechen viele Patienten nicht dauerhaft auf medikamentöse oder chirurgische Strategien an. „Hier wollen wir schauen, welchen Einfluss das Pepsin hat. Forscher in London arbeiten bereits an einem Medikament, das hier ansetzt“, berichtet Weitzendorfer. Er selbst und seine Kollegen untersuchen zudem die Rolle bestimmter micro-RNAs in Kombination mit Pepsin in der Pathogenese von Reflux über Barrett-Mukosa bis zum Karzinom. „Ziel ist es, zumindest prädisponierende oder diagnostische Faktoren zu finden, um zu handeln, bevor der Patient mit einem ausgeprägten Karzinom zu uns kommt.“

Qualität durch Spezialisierung

Weitzendorfer will seine Ausbildung Mitte 2019 abschließen. Aber schon jetzt operiert er vieles selbstständig, auch wenn die großen onkologischen Eingriffe noch nicht zu seinem Repertoire zählen. Neben seiner klinischen Tätigkeit von 48 Stunden pro Woche investiert er viel private Zeit in seine wissenschaftliche Karriere. „Eigeninitiative und Engagement sind die Grundvoraussetzung. Natürlich kann allein aus zeitlichen Gründen nicht jeder in der Ausbildung alles machen. Aber ich darf vieles machen.“ Klar ist für den Nachwuchschirurgen auch, dass heute nicht mehr jeder alles operieren kann, dafür aber bestimmte Dinge sehr gut. Er selbst will sich auf die onkologische Chirurgie des oberen Gastrointestinaltrakts konzentrieren. Neben der Spezialisierung einzelner Ärzte hat Weitzendorfer auch die Vision einer stärkeren Zentralisierung der „High-End- Chirurgie“, wie sie beispielsweise in Holland erfolge. „Ein Zentrum könnte z.B. österreichweit auf hohem Niveau alle Ösophaguskarzinome operieren und dadurch die Komplikationsrate verringern. Aber das erfordert natürlich eine politische Entscheidung.“

Komplikationen aushalten

Eine Herausforderung sieht der junge Chirurg vor allem darin, trotz hohen administrativen Aufwands genug Zeit für den Patienten zu haben. Für die Chirurgie hat er sich schon sehr früh entschieden, „weil ich handwerklich nicht ganz ungeschickt bin und mir die Kombination aus operativem Aspekt und anderen Therapiestrategien sehr gut gefällt“. Seine eigenen Ideen in die Praxis umsetzen zu können und etwas Sinnvolles zu bewirken, sind ihm Motivation genug. „Wenn es dem Patienten nach der Operation gut geht, sieht man unmittelbar das eigene Wirken.“ Leider entwickelt sich gerade bei MagenÖsophagusanastomosen immer wieder eine Insuffizienz. „Hier muss man sich Schutzmechanismen zulegen, um auszuhalten, dass das passiert, selbst wenn man noch so sorgfältig operiert.“ Für ihn ist wichtig, dann auch mal abzuschalten, um beim nächsten Patienten wieder den gleichen Eifer an den Tag legen zu können. Dazu macht er viel

Sport, trifft sich gerne mit Kollegen und tauscht in angenehmer Atmosphäre Erfahrungen aus oder spricht einfach mal nicht über Medizin. „Hier hat jeder sein Rezept, damit umzugehen“.

Weitere Vorschläge für Kandidaten dieser Serie richten Sie bitte an krebshilfe@medizin-medien.at

Von: Mag. Anna Egger